*Серия материалов, посвященных конкретным веществам.*

# Как восстановиться после употребления алкоголя:

* Пейте много воды. Алкоголь обезвоживает организм, поэтому важно восполнить потерю жидкости.
* Ешьте легкую пищу. Избегайте жирной и тяжелой пищи, которая может усугубить тошноту и дискомфорт.
* Отдыхайте. Вашему организму нужно время для восстановления. Постарайтесь выспаться и избегать стресса.
* При необходимости примите обезболивающее средство. Если у вас болит голова, можно принять безрецептурное

**обезболивающее, такое как парацетамол или ибупрофен.**

*** В некоторых случаях может потребоваться медицинская помощь. Если вы испытываете сильные симптомы, такие как рвота, головокружение или судороги, обратитесь к врачу.**

**Важно помнить, что злоупотребление алкоголем может привести к серьезным проблемам со здоровьем. Если у вас есть проблемы с алкоголем, обратитесь за помощью. Вы можете найти ресурсы и поддержку на сайте findahelpline.com.**

**Использование фреймворка Recovery Kernel.**

Зависимость от алкоголя · Чрезмерное употребление алкоголя · Пиво / Вино / Крепкие спиртные напитки · Зависимость от алкоголя и лекарств.

**⚠ РЕСУРСЫ ПО СНИЖЕНИЮ ВРЕДА – ЭТО НЕ МЕДИЦИНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ | Кризис: позвоните в службу экстренной помощи по номеру findahelpline.com/emergency или отправьте текстовое сообщение на номер findahelpline.com.**

**АБСТИНЕНЦИЯ ОТ АЛКОГОЛЯ МОЖЕТ БЫТЬ СМЕРТЕЛЬНОЙ. СНАЧАЛА ПРОЧИТАЙТЕ РАЗДЕЛ 3.**

---

# Замечание перед началом.

Это руководство начинается с того, что ни одно другое руководство по навигации в системе Recovery Kernel не начиналось: с медицинского предупреждения, которое необходимо прочитать перед тем, как перейти к чему-либо еще.

Алкогольная абстиненция может быть смертельной. И это не метафора, и не статистическая абстракция. Она может вызвать судороги, сердечные аритмии и синдром алкогольного делирия, смертность от которого без медицинской помощи достигает 15%. Это справедливо не для абстинентного синдрома, вызванного употреблением каннабиса или стимуляторов, и даже не для большинства случаев абстиненции от опиоидов. Это относится конкретно и исключительно к алкоголю — и к бензодиазепинам, которые действуют по тому же механизму.

Если вы употребляете алкоголь в больших количествах ежедневно и это необходимо вам для нормальной жизни, если вы пьете по утрам, испытываете дрожь, потливость или тошноту, когда не употребляете алкоголь в течение нескольких часов, вам нельзя резко прекращать употребление без медицинского наблюдения.  Фреймворк Recovery Kernel, представленный в этом руководстве, полностью применим к вашему выздоровлению. Но первый шаг – это звонок врачу, в отделение неотложной помощи или в реабилитационный центр.

Для умеренных и заядлых алкоголиков без физической зависимости — для тех, кто употребляет алкоголь нездоровым образом, но не употребляет его, чтобы избежать физической абстиненции, нижеприведенное руководство применимо в большей степени. Это клиническое и важное различие. Если вы не уверены, к какой категории вы относитесь, предположите наиболее осторожный вариант и обратитесь за медицинской консультацией.

### ⚠ ЕСЛИ У ВАС ЕСТЬ ФИЗИЧЕСКАЯ ЗАВИСИМОСТЬ ОТ АЛКОГОЛЯ — ПРЕКРАТИТЕ ТО, ЧТО ДЕЛАЕТЕ, И ПРОЧИТАЙТЕ ЭТО СЕЙЧАС.

- Вы пьете утром, чтобы остановить дрожь?
- Вы испытываете ли потливость, учащенное сердцебиение или тошноту, когда не употребляете алкоголь в течение нескольких часов?
- Вы когда-нибудь испытывали судороги или галлюцинации при прекращении или снижении употребления алкоголя?
- Вы употребляли алкоголь в больших количествах и ежедневно в течение нескольких недель, месяцев или лет?

Если вы ответили "да" на любой из вышеперечисленных вопросов: не прекращайте употребление алкоголя резко. Позвоните своему врачу, обратитесь в отделение неотложной помощи или свяжитесь с центром детоксикации от алкогольной зависимости, прежде чем уменьшать или прекращать употребление. Это не рекомендация. Это медицинская необходимость. Детоксикация от алкоголя под медицинским наблюдением с постепенным снижением дозы бензодиазепинов является стандартной практикой. Она спасает жизни. Пожалуйста, воспользуйтесь ею.

Как только ваше состояние стабилизируется с медицинской точки зрения, будь то после детоксикации под наблюдением или потому, что вы подтвердили отсутствие физической зависимости, предложенная ниже структура "Recovery Kernel" разработана специально для вашей индивидуальной биологии и вашего пути к выздоровлению.

# Раздел 1 — Что алкоголь сделал с вашим мозгом.

### THE CENTURION — Самый социально приемлемый нейротоксин в истории человечества.

Алкоголь уникален среди распространенных психоактивных веществ тем, что он не воздействует через единую систему рецепторов. Он одновременно затрагивает почти все основные системы нейротрансмиттеров в мозге — именно поэтому его синдром отмены более сложен и опасен, чем у большинства других веществ, и почему для выздоровления требуется самый комплексный биологический подход.

Понимание того, что алкоголь на самом деле делает – не как моральная слабость, а с точки зрения фармакологии, является основой всего последующего.

## Пять систем, нарушенных алкоголем.

| Система. | Что сделал алкоголь? | Что такое абстинентный синдром и как проходит восстановление? |
|---|---|---|
| ГАМК (тормозной нейромедиатор). | Потенцированные ГАМК-А рецепторы усиливают основную тормозную систему мозга. Алкоголь является мощным агонистом ГАМК-А. Спокойствие, снижение тревожности, социальная раскрепощенность и сон — все это связано с действием ГАМК. | При длительном употреблении ГАМК-рецепторы снижают свою активность для компенсации. Когда алкоголь прекращается, тормозная система истощается, в то время как "ускоритель" продолжает работать без контроля. Результат: риск судорог, тремор, сильная тревога, бессонница. Это медицинская неотложная ситуация – алкогольная абстиненция. |
| Глутамат (ускоритель). | Ингибированные NMDA-глутаматные рецепторы — сниженная возбуждающая передача сигнала. Это противоположно тому, что делают стимуляторы. Алкоголь успокаивает возбуждающую систему. | Хроническое употребление алкоголя приводит к увеличению количества рецепторов глутамата — мозг компенсирует ингибирование, производя больше "ускорителей". Прекращение употребления алкоголя: истощение ГАМК, увеличение уровня глутамата. Мозг работает с опасно высокой возбудимостью. Судороги являются крайней формой этого дисбаланса. |
| Дофамин | Косвенно увеличивает | Дофаминовая система подавляется |

| | | |
|---|---|---|
| (сигнал вознаграждения). | высвобождение дофамина в прилежащем ядре — центре вознаграждения. Это происходит вторично по отношению к эффектам ГАМК/глутамата, но именно поэтому алкоголь вызывает чувство удовольствия, а не только расслабления. | аналогично стимуляторам, но более медленно. Анозогнозия, низкая мотивация и депрессия во время восстановления после алкогольной зависимости отражают истощение дофаминовой системы наряду с дефицитом ГАМК. Система удовольствия также не функционирует, а не только система успокоения. |
| Серотонин. | Остро повышает высвобождение серотонина, что способствует улучшению настроения при низких дозах. Хроническое и чрезмерное употребление истощает функции системы серотонина. | Дефицит серотонина в процессе восстановления может вызывать депрессию, тревогу, раздражительность и нарушения сна. 5-HTP, 5-MTHF и питание, богатое триптофаном, становятся критически важными для восстановления системы серотонина. Часто это состояние ошибочно принимают за первичную депрессию, когда на самом деле это дефицит, возникающий в фазе восстановления. |
| Опиоидная система. | Стимулирует высвобождение эндогенных опиоидов — бета-эндорфинов, что способствует ощущению тепла и социальной связанности, облегчению боли и эйфории, особенно у носителей гена OPRM1 A118G. | Дефицит эндогенных опиоидов в процессе выздоровления может вызывать повышенную чувствительность к эмоциональной боли, трудности с установлением социальных связей и определенный вид тоски, который часто ошибочно интерпретируется как тяга к алкоголю, когда на самом деле это является стремлением к состоянию эйфории, которое вызывал алкоголь. Генотип OPRM1 определяет реакцию на препарат Налоксон. |

## Проблема ацетальдегида — уникальна для алкоголя.

### THE CENTURION — Яд, от которого ваш печень пытается избавиться.

Алкоголь метаболизируется в печени в два этапа: сначала до ацетальдегида (ферментом ADH1B), затем до ацетата (ферментом ALDH2). Ацетальдегид обладает прямым токсическим действием — он повреждает ДНК, белки и клеточные мембраны, и является причиной покраснения лица, тошноты и учащенного сердцебиения во время похмелья.

Этот путь имеет генетические особенности, которые оказывают существенное влияние на воздействие алкоголя и профиль риска.

| Генетический вариант. | Биология. | Что это значит для вашего выздоровления. |
|---|---|---|
| Быстрая форма аллеля ADH1B (rs1229984). | Алкоголь очень быстро превращается в ацетальдегид – токсичный промежуточный продукт, который накапливается быстрее, чем фермент ALDH2 может его нейтрализовать. | Быстрая активность фермента ADH1B и медленная активность фермента ALDH2 приводят к неприятным последствиям похмелья, но парадоксальным образом могут обеспечивать некоторую защиту от чрезмерного употребления алкоголя. Быстрая активность фермента ADH1B и быстрая активность фермента ALDH2 означают эффективную переработку алкоголя, но также приводят к повышенной способности к его употреблению. Узнайте свою комбинацию. |
| Вариант ALDH2*2 (rs671) — ген азиатской гиперемии. | Снижает или устраняет фермент, который расщепляет ацетальдегид. Гетерозиготы (*1/*2): около 50% активности, реакция покраснения. Гомозиготы (*2/*2): практически нулевая активность, экстремальная токсичность. | Гомозиготная форма ALDH2*2 делает употребление алкоголя физиологически опасным — ацетальдегид накапливается в токсичных концентрациях при каждой выпитой дозе. Этот вариант защищает от алкогольной зависимости (АД), но не предотвращает ее; некоторые люди игнорируют сильный дискомфорт и все равно развивают АД, что приводит к усугублению повреждений органов. |
| ALDH2*1/*1 (нормальный генотип). | Полная способность к детоксикации ацетальдегида — наиболее распространенный вариант в европейских популяциях. | Отсутствуют физиологические ограничения на употребление алкоголя, связанные с этим путем метаболизма. Другие генетические предрасположенности (GABRA2, OPRM1, COMT) определяют риск развития зависимости. Повреждение печени от хронического чрезмерного употребления все равно возникает, независимо от эффективности фермента ALDH2; количество потребляемого алкоголя определяет гепатотоксичность. |

# Что хронический алкоголизм делает с вашим телом — помимо воздействия на мозг.

## THE CENTURION — Вся система была вовлечена.

Алкоголь – это не просто наркотик, воздействующий на мозг. Многолетнее злоупотребление алкоголем вызывает системные последствия, которые необходимо учитывать в процессе выздоровления наряду с нейрологической реабилитацией:

- Печень: Жировая печень → алкогольный гепатит → цирроз — это прогрессирование при неумеренном употреблении алкоголя. Даже без цирроза, функция печени часто значительно нарушена, что влияет на метаболизм всех добавок и лекарств, представленных в этом руководстве. Показатели функции печени (печеночные пробы) должны быть оценены в начале выздоровления.
- Дефицит тиамина (B1): Алкоголь блокирует усвоение тиамина. Тяжелый дефицит тиамина вызывает энцефалопатию Вернике — неврологическую неотложную ситуацию, характеризующуюся спутанностью сознания, нарушениями движения глаз и потерей координации. Если вы употребляете алкоголь в больших количествах и испытываете какие-либо из этих симптомов, немедленно обратитесь в отделение неотложной помощи. Высокие дозы тиамина (B1) являются методом лечения. Это не просто режим приема добавок — это медицинская чрезвычайная ситуация.
- Дефицит магния: Алкоголь значительно увеличивает выведение магния с мочой. Дефицит магния ухудшает тревожность, нарушения сна, повышает риск сердечной аритмии и снижает порог судорожной готовности — все это уже находится на повышенном уровне при абстинентном синдроме. Восполнение уровня магния является наиболее важной дополнительной мерой в процессе восстановления после алкоголя.
- Повреждение кишечника и микробиома: Алкоголь разрушает кишечный барьер, нарушает состав микробиоты и вызывает повышенную проницаемость кишечной стенки ("синдром дырявой кишки"), что приводит к системному воспалению, нарушениям настроения и тяге. Ось "кишечник-мозг" (протокол 09 и статья Centurian Paper 18 в основном сборнике) является ключевым направлением для восстановления.
- Сердечно-сосудистая система: Хроническое злоупотребление алкоголем может привести к кардиомиопатии, аритмии (в частности, к фибрилляции предсердий) и повышенному артериальному давлению. Оценка состояния сердечно-сосудистой системы должна быть частью ранней медицинской оценки в процессе восстановления.
- Подавление иммунитета: Хроническое употребление алкоголя подавляет функцию иммунной системы. У многих людей на ранних стадиях восстановления после алкогольной зависимости наблюдается истощение иммунной системы. Питание и сон являются основными средствами для восстановления иммунитета.

# Раздел 2 — Ваш геномный "Blueprint".

Алкогольная зависимость имеет один из самых высоких показателей наследственности среди всех заболеваний — примерно 50–60%. Это не предопределение. Это биология, которую можно понять, изучить и с которой можно работать. Генетическая структура Recovery Kernel показывает, какие конкретные биологические системы заставляли человека чувствовать необходимость в алкоголе, и какие из них наиболее срочно нуждаются в поддержке на пути выздоровления.

## Пакет генетических тестов для восстановления после алкогольной зависимости.

| Ген. | Что это контролирует. | Ключевой вариант. | Актуальность восстановления после алкогольной зависимости. |
|---|---|---|---|
| GABRA2 | Гамма-аминомасляный (ГАМК)-А рецептор, альфа-2 субъединица — базовый уровень ингибиторного тонуса. | rs279858 / rs279845 - гаплотип повышенного риска. | Самый важный ген, специфичный для алкоголя, в рамках системы Recovery Kernel. Варианты, связанные с повышенным риском, структурно снижают базовый уровень гамма-аминомасляной кислоты (ГАМК), основного тормозного нейромедиатора мозга — система "тормозов" головного мозга работает при хронически низком уровне. Алкоголь сильно активирует эту недостаточно мощную систему, вызывая облегчение, которое для этого генотипа является поистине необыкновенным. Восстановление должно включать создание альтернативной поддержки ГАМК — магний, практики, поддерживающие уровень ГАМК, снижение стресса — в качестве первоочередных задач. |
| OPRM1 | Му-опиоидный рецептор — эндорфиновый ответ и социальная связь, вызывающая чувство вознаграждения. | A118G (rs1799971) | Люди с генотипом A118G испытывают усиленное высвобождение дофамина в прилежащем ядре в ответ на алкоголь — это более сильный сигнал вознаграждения, чем у людей с генотипом A/A. Это самый сильный предиктор эффективности налтрексона при расстройствах, связанных с употреблением |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | алкоголя. Если у вас генотип A118G, то, вероятно, налтрексон будет значительно более эффективным для вас, чем для среднестатистического пациента. Сообщите об этом своему врачу. |
| COMT | Скорость выведения дофамина и стрессовых веществ из организма. | Вал158Мет (rs4680) | Низкая активность гена COMT (вариант Met/Met, конституция "Sage") часто встречается при алкогольной зависимости: тревожный мозг, не способный успокоиться, находит в усилении эффекта ГАМК под воздействием алкоголя наиболее эффективный способ отключения. Управление тревогой является центральной стратегией выздоровления для этого профиля. Также встречается вариант с высокой активностью гена COMT ("Воин"), когда люди употребляют алкоголь ради стимуляции дофаминергической системы, получая вторичный эффект от алкоголя. |
| ALDH2 | Альдегиддегидрогеназа 2 — детоксикация ацетальдегида. | rs671 (*1/*1, *1/*2, *2/*2) | Критически важно для понимания как профиля риска, так и степени повреждения организма. У *2/*2 гомозигот, которые употребляли алкоголь, несмотря на сильный дискомфорт, наблюдается значительное органное повреждение, вызванное ацетальдегидом, которое стандартные протоколы восстановления должны учитывать. Исследование функции печени является обязательным. N-ацетилцистеин и добавки для поддержки печени приобретают особую важность. |
| ADH1B | Алкогольдегидрогеназа — превращает алкоголь в ацетальдегид. | rs1229984 (быстрый вариант против медленного варианта). | Быстрый вариант фермента ADH1B (аллель His48) производит ацетальдегид быстрее, что обеспечивает некоторую естественную защиту, но также приводит к более быстрому токсическому воздействию при продолжении употребления алкоголя. Медленный вариант ADH1B позволяет употреблять больше алкоголя до накопления ацетальдегида, что связано с повышенным риском алкогольной |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | зависимости (AUD) в некоторых популяциях. |
| MTHFR | Метилирование – основа всего синтеза нейротрансмиттеров. | C677T (rs1801133), A1298C (rs1801131) | Алкоголь истощает фолат и активно нарушает метилирование. У носителей вариантов гена MTHFR это усугубляет существующий дефицит, вызывая серьезные нарушения синтеза нейротрансмиттеров. Добавки 5-MTHF и метилкобаламина являются приоритетными и часто приводят к значительному улучшению состояния на ранних этапах восстановления при таком типе проблем. |
| DRD2 / ANKK1 | Плотность дофаминовых рецепторов D2. | Taq1A (rs1800497) | Аллель A1 (сниженная плотность D2 рецепторов) связан с алкогольной зависимостью через путь "Синдрома дефицита вознаграждения". Алкоголь обеспечивает дофаминергическое облегчение для мозга, испытывающего дефицит вознаграждения. Восстановление должно включать создание множества источников дофамина — без целенаправленной системы вознаграждений нельзя ожидать, что трезвенность будет казаться приятной. |
| SLC6A4 / 5-HTTLPR | Экспрессия транспортера серотонина. | Короткая/ короткий аллель. | Люди с коротким/очень коротким генотипом имеют более высокий уровень тревожной чувствительности и повышенный риск алкогольной зависимости (АД), особенно при "тревожно-пьющем" типе поведения. Восстановление уровня серотонина с помощью 5-HTP, 5-MTHF и питания, богатого триптофаном, напрямую устраняет биологическую уязвимость. ССИ могут быть подходящими в зависимости от степени тяжести – обсудите это с врачом. |
| CYP2E1 | Цитохром P450 2E1 — метаболизирует алкоголь в печени; генерирует активные | Несколько полиморфизмов (rs2031920, rs3813867). | Повышенная способность фермента CYP2E1 к индукции увеличивает окислительный стресс, вызванный метаболизмом алкоголя, что ухудшает повреждение печени и нейровоспаление. N-ацетилцистеин |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | формы кислорода. | | (NAC) и антиоксидантная поддержка (прекурсоры глутатиона, альфа-липоевая кислота) особенно важны для этого профиля. |
| CYP2C19 / CYP2D6 | Метаболизм многих лекарственных препаратов, используемых при лечении алкогольной зависимости. | Варианты с медленным до сверхбыстрым метаболизмом. | Влияет на метаболизм налтрексона (CYP3A4), акампросата (не метаболизируется ферментом CYP, выводится почками), дисульфирама и многих психиатрических препаратов, используемых для лечения сопутствующих заболеваний. У людей с низкой скоростью метаболизма наблюдается более высокий уровень лекарств в организме; у людей с очень высокой скоростью метаболизма может быть недостаточно выраженный эффект. Важен для оптимизации медикаментозной терапии. |

## Фенотипирование без результатов анализов.

Инструменты фенотипирования, представленные в этом справочнике, применимы здесь напрямую. Задайте себе следующие вопросы:

- Алкоголь в основном успокаивал вас — снижал тревожность, утихал ум, делал социальные ситуации более управляемыми? Вероятно, у вас генотип COMT (Met/Met) и повышенный риск по гену GABRA2. Тревога является вашей основной целью восстановления.
- Вы чувствовали себя более живым, общительным, уверенным и энергичным под воздействием алкоголя? -> Вероятно, это связано с социальным вознаграждением, возможно, из-за мутации OPRM1 A118G + возможной вариации COMT "Warrior". Приоритетными направлениями являются поддержка эндогенной опиоидной системы и дофамина.
- Есть ли у вас семейная история злоупотребления алкоголем, передающаяся из поколения в поколение? Вероятно, это связано с дефицитом DRD2 и вариантами гена GABRA2. PC (резистентность к стимуляции) вероятно играет значительную роль.
- Вы испытывали больше физического дискомфорта от алкоголя (покраснение, учащенное сердцебиение), чем другие люди? Возможно, у вас есть быстрый вариант гена ADH1B или вариант гена ALDH2. Поддержка печени является приоритетной задачей.
- Антидепрессанты вам никогда не помогали? Вы заметили, что добавки фолата оказывают положительное действие? Вероятно, это связано с

генетическим полиморфизмом MTHFR. Начните прием препарата 5-MTHF немедленно.

# Раздел 3 — Протокол детоксикации.

**⚠ ВНИМАТЕЛЬНО ПРОЧИТАЙТЕ ЭТОТ РАЗДЕЛ, ПРЕЖДЕ ЧЕМ ПРЯМО СЮДА ПЕРЕХОДИТЬ, ЕСЛИ ВЫ В ДАННЫЙ МОМЕНТ УПОТРЕБЛЯЕТЕ АЛКОГОЛЬ.**

## 3.1 — Медицинская детоксикация: когда она необходима.

### "ЦЕНТУРИОН" – Граница, которую нельзя пересечь без медицинской помощи.

Алкогольная абстиненция — это единственная распространенная форма отмены веществ, при которой возможна следующая последовательность, которая задокументирована и может возникать без предупреждения: тревога → тремор → возбуждение → судороги → алкогольный делирий → смерть. Эта последовательность может начаться в течение 6–48 часов после последней выпивки у человека с физической зависимостью.

Медицинская детоксикация необходима, а не просто рекомендуется, если вы соответствуете хотя бы одному из следующих критериев:

- Вы употребляете алкоголь ежедневно и делаете это уже более 2-3 недель.
- Вы испытываете какие-либо физические симптомы отмены между употреблениями алкоголя: дрожь, потливость, учащенное сердцебиение, тошноту, тревогу, которые уменьшаются после употребления алкоголя.
- У вас когда-нибудь были судороги во время абстинентного синдрома, вызванного употреблением алкоголя?
- У вас когда-либо были делирий (белая горячка) – состояние, характеризующееся спутанностью сознания, галлюцинациями, лихорадкой и сильной возбужденностью?
- Вы также принимаете бензодиазепины или другие вещества, воздействующие на ГАМК-ергическую систему – одновременный отказ от приема препаратов особенно опасен.
- У вас обнаружен вариант гена GABRA2 с повышенным риском. Если вы знаете об этом, сообщите своей команде, занимающейся детоксикацией.

**Что такое медицинская детоксикация?**

**Медицинская детоксикация – это процесс, который помогает людям избавиться от зависимости от наркотиков или алкоголя под наблюдением врачей. Она может включать в себя:**

*** Лекарства для облегчения симптомов абстиненции**
*** Поддерживающую терапию**
*** Консультации с врачами и другими специалистами**

**Медицинская детоксикация обычно проводится в больнице или специализированном центре. Это необходимо, чтобы обеспечить безопасность пациента и контролировать любые осложнения, которые могут возникнуть.**

**Важно помнить, что медицинская детоксикация – это только первый шаг на пути к выздоровлению. После детоксикации пациентам часто требуется дальнейшее лечение, такое как психотерапия или реабилитация.**

**Амбулаторная детоксикация: подходит для людей с легкой или умеренной физической зависимостью, имеющих безопасную домашнюю обстановку и нуждающихся в ежедневном медицинском наблюдении. Назначается постепенное снижение дозы бензодиазепинов (обычно диазепама или хлордиазепоксида) для предотвращения судорог во время адаптации мозга.**

**Стационарная детоксикация: необходима при тяжелой зависимости, наличии в анамнезе судорог, высоком риске по профилю GABRA2, сопутствующих медицинских состояниях или отсутствии безопасной домашней обстановки. Продолжительность – от 3 до 7 дней с непрерывным мониторингом.**

**Протокол CIWA: Клинический институт оценки абстинентного синдрома при алкогольной зависимости — это стандартный инструмент, который медицинские команды используют для оценки и управления тяжестью абстинентного синдрома. Спросите у своей группы специалистов по детоксикации об этом протоколе. Понимание этого протокола помогает вам точно описывать свои симптомы.**

## ⚠ НИКОГДА НЕ ЗАМЕНЯЙТЕ ДОПОЛНЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕТОКСИКАЦИЕЙ ПРИ ФИЗИЧЕСНОЙ ЗАТЕРЯЖИВОСТИ. ДОБАВКИ НЕ ПРЕДОТВРАЩАЮТ СУДОРОГИ ВО ВРЕМЯ ОТМЕНЫ.

Протокол приема добавок и пептидов, описанный в этом руководстве, начинается после стабилизации состояния здоровья – не вместо нее. Если у вас нет физической зависимости или вы завершили медицинскую детоксикацию, то нижеприведенная система биологической регенерации применяется полностью.

## 3.2 — Временная шкала абстинентного синдрома: после детоксикации под медицинским наблюдением.

### ЦЕНТУРИОН — Что движет мозгом.

| Временная шкала. | Биология. | Симптомы. | Что делать? |
|---|---|---|---|
| Часы 6-24 (если нет медицинского наблюдения - обратитесь за помощью). | Системы ГАМК перестают функционировать по мере выведения алкоголя, в то время как системы глутамата начинают работать неконтролируемо. | Тремор, потливость, тревога, учащенное сердцебиение, тошнота, бессонница. | ЭТО МЕДИЦИНСКИЙ ОКНО. Позвоните врачу, обратитесь в отделение неотложной помощи или позвоните по номеру findahelpline.com/emergency. Не пытайтесь справиться с этим самостоятельно, если у вас есть физическая зависимость. |
| Время от 24 до 72 часов (период максимального медицинского риска). | Максимальный дисбаланс ГАМК-глутамата; резкий скачок кортизола; нарушение регуляции автономной нервной системы. | Сильная тревога, спутанность сознания, возможные галлюцинации, риск судорог. | Необходим медицинский контроль для людей с физической зависимостью. При наличии медицинского контроля: протокол применения бензодиазепинов для коррекции дефицита ГАМК. Немедленно начните введение тиамина (B1) в высоких дозах — профилактика энцефалопатии Вернике требует срочных мер. |
| Дни 3-7 (стабилизация). | Острая медицинская угроза миновала; системы ГАМК начинают восстанавливаться; глутамат оказывает успокаивающее действие, но значительная нейрохимическая нестабильность сохраняется. | Глубокая усталость, эмоциональная нестабильность, нарушения сна, депрессия, когнитивная дисфункция, сильные тяги. | Начало приема добавок (Раздел 4). Сон является приоритетом — восстанавливающийся мозг отчаянно нуждается в нем. Начните программу питания — истощенной системе нужны строительные материалы. Позвольте себе чувствовать усталость. |
| Недели 1-4 (Восстановление). | Плотность рецепторов ГАМК восстанавливается; | Периодическое чувство тревоги, депрессия, | Полный протокол приема добавок. Начинаются упражнения — BDNF |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | уровень глутамата нормализуется; дофаминовая и серотониновая системы начинают восстанавливаться; печень начинает восстанавливать свою функцию. | трудности со сном, перепады настроения, тяга, которая возникает волнами, а не постоянно. | является сигналом восстановления. Вероятны эпизоды абстинентного синдрома (PAWS) — см. раздел 3.3. Начните следование протоколу (раздел 7). |
| Месяцы 1–6. | Значительное восстановление рецепторов ГАМК; реконструирование серотонина и дофамина; заживление печени при прекращении употребления алкоголя; начало увеличения объема мозга (алкоголь вызывает измеримую атрофию мозга, которая обратима в состоянии трезвости). | Постепенное улучшение с эпизодическими трудностями; когнитивные функции восстанавливаются; эмоциональный диапазон расширяется; сон нормализуется; физическое здоровье заметно улучшается. | Это момент, когда трезвость начинает ощущаться как нечто большее, чем просто отсутствие чего-либо. Мозг перестраивается таким образом, что это видно на МРТ. Работа, проделанная сейчас, определяет качество следующего десятилетия. |
| Месяцы 6–24+. | Объем мозга значительно восстановлен; системы ГАМК и глутамата нормализованы; уровень дофамина и серотонина вернулся к исходному; здоровье печени в значительной степени восстановлено у большинства пациентов, у которых не было цирроза. | Близка нормальная эмоциональная регуляция, когнитивные функции и способность испытывать удовольствие; эпизодические тяги в основном связаны с определенными обстоятельствами; искренняя радость от трезвой жизни доступна. | Восстановленный мозг через 12-24 месяца трезвости демонстрирует измеримое обратное развитие потери серого вещества, вызванной хроническим употреблением алкоголя. Это один из самых убедительных биологических аргументов в пользу поддержания трезвости. |

## 3.3 — Пост-острая абстинентная синдром при алкогольной зависимости.

**⚠ ЭПИЗОДЫ синдрома отмены могут длиться до 2 лет. Это не рецидив, это нейробиология.**

Пост-острая абстинентная синдром при алкогольной зависимости характеризуется особенно длительным и тяжелым течением. Системы ГАМК и глутамата, которые были хронически нарушены, не просто нормализуются и остаются в норме — они колеблются в период восстановления, вызывая эпизоды острой тревоги, депрессии, бессонницы и тяги, которые могут казаться неотличимыми от ранней абстиненции.

Синдром отмены опиоидов (PAWS) чаще всего вызывается: стрессом, недостатком сна, болезнью, горем, конфликтами, продуктами с высоким содержанием сахара, кофеином и воздействием факторов, напоминающих об употреблении алкоголя. Высокорисковый генотип GABRA2 связан с более тяжелым и продолжительным течением синдрома отмены опиоидов (PAWS).

Когда начинается эпизод абстинентного синдрома (PAWS): вернитесь к протоколу 01 ("Укрытие"), описанному в основном справочнике. Увеличьте дозу магния. Свяжитесь со своей системой поддержки. Не интерпретируйте этот эпизод как доказательство того, что выздоровление не работает. Это нервная система адаптируется, а не выходит из строя.

# Раздел 4 — Биологическая реконструкция.

Этот раздел посвящен одновременной реконструкции пяти систем, которые алкоголь нарушил: баланса ГАМК/глутамата, дофаминовой системы, серотониновой системы, опиоидной/эндорфинной системы и метильной основы, лежащей в основе синтеза всех нейротрансмиттеров. Это не последовательные этапы – они решаются параллельно, при этом приоритеты определяются вашим индивидуальным геномным профилем и клинической картиной.

Проконсультируйтесь со своим врачом или фармацевтом перед началом приема, особенно учитывая распространенные проблемы с печенью при алкогольной зависимости. Некоторые добавки противопоказаны при заболеваниях печени.

## 4.1 — Экстренное восстановление питания.

### "ЦЕНТУРИОН" - Тело было истощено, несмотря на продолжающееся употребление алкоголя.

Хроническое злоупотребление алкоголем вызывает специфический дефицит питательных веществ, который необходимо устранить прежде чем другие добавки в комплексе восстановления смогут работать эффективно. Ослабленный мозг не может синтезировать нейротрансмиттеры без предшественников. Предшественники не могут быть преобразованы без сопутствующих факторов. Сопутствующие факторы были систематически разрушены многолетним употреблением алкоголя.

| Питательное вещество. | Уровень приоритета. | Целевая доза. | Почему этот конкретный нутриент критически важен для восстановления после алкоголя? |
|---|---|---|---|
| Тиамин (витамин B1). | КРИТИЧЕСКИЙ — День 1. | 100–500 мг ежедневно. | Профилактика энцефалопатии Вернике. Алкоголь блокирует усвоение тиамина, что приводит к тяжелой недостаточности и необратимому неврологическому повреждению. При наличии любых признаков спутанности сознания, проблем с памятью или нарушений движения глаз требуется экстренное внутривенное введение высоких доз тиамина — обратитесь в отделение неотложной помощи. Для всех остальных: пероральный тиамин является наиболее важной добавкой в первый день |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | выздоровления. |
| Глицинат магния. | КРИТИЧЕСКИЙ — День 1. | 400–600 мг элементарного вещества в день. | Алкоголь значительно увеличивает потерю магния с мочой. Дефицит магния ухудшает порог судорожной готовности, повышает риск сердечной аритмии, тревожности и бессонницы — все это уже наблюдается при восстановлении после алкоголя. Форма глицината обеспечивает наилучшее усвоение и нейрологический эффект. Рекомендуется разделить дозировку на утреннюю и вечернюю. |
| Витаминный комплекс группы В (полностью метилированный). | Высокая степень - День 1. | Комплекс витаминов группы В с метилированными формами. | Алкоголь истощает весь спектр витаминов группы В: В1, В2, В3, В5, В6, В9, В12. Используйте комплекс витаминов группы В, который включает метилированные формы (метилкобаламин, метилфолат) — а не цианокобаламин или фолиевую кислоту. Нарушенная система метилирования не может преобразовать неактивные формы. |
| 5-MTHF (L-метилфолат) | Высокая степень - День 1. | 400–1000 мкг в день. | Алкоголь особенно истощает фолат, и стандартное применение фолиевой кислоты не решает проблемы нарушения метилирования, связанного с вариантами гена MTHFR. 5-MTHF обходит фермент MTHFR полностью и обеспечивает прямой доступ активированного фолата к путям синтеза нейротрансмиттеров. Часто приводит к заметному улучшению настроения в течение 1–2 недель. |
| Цинк. | Высокая степень - День 1. | 25–30 мг ежедневно с пищей. | Алкоголь надежно истощает запасы цинка. Цинк необходим для функционирования ГАМК-рецепторов, синтеза дофамина, иммунной функции и заживления ран. Восстановление после алкогольной зависимости создает одновременную нагрузку на все эти системы. Цинк является ключевым минералом для восстановления этих |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | многосистемных функций. |
| Витамин D3 + K2. | Высокий уровень - Неделя 1. | 3000–5000 МЕ витамина D3 + 100 мкг витамина K2 ежедневно. | У людей, злоупотребляющих алкоголем, почти всегда наблюдается дефицит витамина D. Витамин D3 регулирует экспрессию генов, настроение, иммунную функцию и синтез ГАМК. Витамин K2 обеспечивает, чтобы кальций, высвобожденный витамином D3, направлялся в кости, а не в артерии. Принимайте с жирной пищей для лучшего усвоения. |
| Витамин C. | Умеренно - Неделя 1. | От 500 до 2000 мг в день, разделенные на несколько приемов. | Мощный антиоксидант, который помогает справиться с окислительным стрессом при абстинентном синдроме. Также поддерживает синтез коллагена (алкоголь повреждает кожу, слизистую оболочку кишечника и соединительную ткань), функцию иммунной системы и синтез дофамина (кофактор для дофамин-бета-гидроксилазы). |
| Поддержка белков и аминокислот. | Высокая степень - День 1. | 0,8–1 г на килограмм массы тела ежедневно. | Алкоголь подавляет аппетит и содержит пустые калории, которые вытесняют белок. Истощенный пул аминокислот не может синтезировать нейротрансмиттеры, независимо от наличия кофакторов. Белок является сырьем. Старайтесь употреблять 30–50 г белка на прием пищи. Яйца, рыба, курица, греческий йогурт, бобовые. Если аппетит подавлен, протеиновые коктейли могут быть подходящим вариантом. |

## 4.2 — Восстановление системы ГАМК.

### THE CENTURION — Восстановление тормозной системы, которая годами использовалась не по назначению.

Система ГАМК не восполняется с помощью добавок так же, как система дофамина может быть частично поддержана с помощью предшественников. Регуляция рецепторов ГАМК — это структурный процесс, который происходит в результате отказа от употребления психоактивных веществ и со временем. То, что добавки могут делать, это поддерживать условия, которые позволяют этому процессу регуляции протекать безопасно и эффективно.

| Дополнение / подход | Доза. | Время. | Роль в восстановлении ГАМК. |
|---|---|---|---|
| Глицинат магния (повторение). | 300–400 мг элементарного. | Утром и вечером. | Самая важная добавка, поддерживающая функцию ГАМК. Магний является антагонистом NMDA — он снижает глутаматную эксайтотоксичность — И необходим для синтеза ГАМК И поддерживает функцию рецептора GABA-A. Он устраняет дисбаланс между ГАМК и глутаматом одновременно с обеих сторон. Нет лучшей однокомпонентной добавки для нервной системы при алкогольной абстиненции. |
| L-теанин. | 200–400 мг | По мере необходимости, особенно в нерабочее время. | Повышает уровень ГАМК и глицина; способствует состоянию альфа-ритма мозга. Не вызывает сонливости. Не вызывает зависимости. Обеспечивает настоящее успокоение без риска развития привыкания, что особенно важно при алкогольной реабилитации, поскольку замена алкоголя бензодиазепинами является известной причиной рецидивов. |
| Таурин. | 500–2000 мг в день. | С едой. | Таурин — это аминокислота, имитирующая действие ГАМК, которая действует на рецепторы ГАМК-А. Алкоголь значительно снижает уровень таурина. Исследования применения таурина при восстановлении после алкогольной зависимости показали положительное влияние на снижение тревожности и защиту печени. Двойной эффект: успокаивает нервную систему И защищает печень. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Инозитол. | 2-12 г в день (постепенно увеличивайте дозу). | Разделенные дозы принимаются с пищей. | Модулирует чувствительность рецепторов ГАМК и серотонина. Исследования показали, что высокие дозы инозитола могут быть эффективны при тревожных расстройствах и обсессивно-компульсивном расстройстве (ОКР) — состояниях, часто встречающихся во время восстановления после алкогольной зависимости. Поддерживает пути сигналинга инсулина, которые нарушаются из-за вызванной алкоголем дисрегуляции уровня сахара в крови. |
| ГАМК (прямая добавка). | 250–750 мг | Вечер. | Спорно: сам по себе ГАМК может недостаточно эффективно проникать через гематоэнцефалический барьер. Однако периферические рецепторы ГАМК и активность ГАМК в кишечнике способствуют успокоению, и некоторые клинические данные подтверждают его использование при тревоге. Фенибут (производное ГАМК) НЕ рекомендуется — он вызывает зависимость и заменяет одну гамма-аминомасляную зависимость другой. |
| Экстракт мелиссы лекарственной (Melissa officinalis). | 300–600 мг стандартизированного продукта. | Вечер. | Ингибитор ГАМК-трансферазы — замедляет распад ГАМК, увеличивая доступное количество ГАМК. Обладает мягким анксиолитическим эффектом. Один из более безопасных растительных средств, поддерживающих уровень ГАМК, и не вызывающий зависимости. Полезен в период с 2 по 8 неделю, когда основной проблемой является |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | тревога. |

## 4.3 — Восстановление уровня серотонина и дофамина.

После того как решена проблема с питанием и поддерживается система ГАМК, восстановление серотонина и дофамина становится основной биологической целью. Эти системы были хронически нарушены алкоголем и являются основой для депрессии, ангедонии и снижения мотивации, которые приводят к рецидивам в процессе восстановления после алкогольной зависимости.

| Дополнение. | Доза. | Время. | Заметки, касающиеся алкоголя: |
|---|---|---|---|
| 5-HTP (предшественник серотонина). | 50–200 мг | Вечер - за 30 минут до сна. | Серотонин истощается при хроническом употреблении алкоголя. 5-HTP является прямым предшественником. Начните с дозы 50 мг — если хорошо переносится, увеличьте. Не принимайте вместе с СИОЗС или СНРИ без консультации врача (риск серотонинового синдрома). Не принимайте утром, если улучшение настроения вызывает тревогу. Вечерний прием способствует преобразованию серотонина в мелатонин для улучшения сна. |
| L-Триптофан. | 500–2000 мг | Вечер, без белка. | Альтернатива или дополнение к 5-HTP — действует немного медленнее, поскольку требует дополнительного этапа преобразования. Может вызывать меньше побочных эффектов у чувствительных людей. Комбинация триптофана и 5-HTP в более низких дозах каждого из них является вариантом для тех, кому либо один из этих веществ кажется слишком стимулирующим. |
| L-тирозин / | 500–1500 мг | Утро, без | Прекурсор дофамина. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Налтрексон | | белка. | Полезен при ангедонии и снижении мотивации во время восстановления после алкогольной зависимости, особенно у людей с генотипом "Воин" по COMT или дефицитом DRD2, где поддержка уровня дофамина является приоритетной задачей. Начинайте прием не ранее 7-го дня, когда острая фаза прошла. Не используйте вместе с препаратами группы МАОИ. |
| SAMe | 400–800 мг | Утро, вдали от еды. | Универсальный метильный донор – напрямую поддерживает синтез дофамина и серотонина, а также пути метилирования, которые их обрабатывают. Имеются данные о депрессии во время восстановления после алкоголя. ВНИМАНИЕ: противопоказан при биполярном расстройстве; может спровоцировать манию. Проверьте взаимодействие с другими лекарствами через CYP. Начинайте с низкой дозы. |
| Rhodiola rosea. | 300–600 мг | Доброе утро. | Модуляция дофамина и серотонина; адаптоген; антидепрессант. Мягкий антидепрессивный эффект, подтвержденный научными данными. Особенно полезен на 2-8 неделях, когда мотивация и энергия низкие, но только прекурсорного комплекса недостаточно. Не принимайте вечером — оказывает стимулирующее действие. |

## 4.4 — Протокол поддержки печени.

**"ЦЕНТУРИОН" – Орган, который обрабатывал каждую каплю, теперь должен исцелиться.**

**⚠ Если у вас есть известные заболевания печени, цирроз или значительно повышенные показатели функциональных проб печени (ФПП), проконсультируйтесь с врачом перед началом приема любых добавок. Некоторые добавки могут быть гепатотоксичными при заболеваниях печени, даже если они безопасны при нормальной функции печени.**

| Дополнение | Доза. | Время. | Специфическая роль печени. |
|---|---|---|---|
| NAC (N-ацетилцистеин) | 600–1200 мг два раза в день. | Утром и вечером с едой. | Прекурсор глутатиона — NAC восполняет запасы глутатиона, основного антиоксиданта и молекулы детоксикации печени. Алкоголь значительно истощает глутатион в печени. NAC является одним из наиболее научно обоснованных средств для защиты печени и одновременно снижает тягу к алкоголю за счет регуляции уровня глутамата. Эффективное средство двойного действия. |
| Расторопша пятнистая (силимарин). | 140–420 мг стандартизированного продукта (70–80% силимарина). | С едой. | Наиболее изученное растительное средство с гепатопротекторными свойствами. Силимарин оказывает противовоспалительное, антиоксидантное и антифибротическое действие на печень — что имеет прямое отношение к алкогольной болезни печени на всех стадиях, за исключением терминальной цирроза. Хорошо переносится. Одно из немногих добавок, для которых доказательства эффективности при алкогольно-индуцированных заболеваниях печени действительно убедительны. |
| Альфа-липоевая кислота (АЛК). | 300–600 мг в день. | Вдали от приема пищи для лучшего | Водорастворимые и жирорастворимые вещества — проникают в те отделы |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | усвоения. | организма, куда другие антиоксиданты не могут попасть. Восстанавливает глутатион, витамин С и витамин Е одновременно. Снижает токсичность ацетальдегида. Особенно актуально для носителей варианта ALDH2, у которых накапливается избыточное количество ацетальдегида. |
| TUDCA (тауроурсодезоксихолевая кислота). | 250–500 мг в день. | С едой. | Производное желчной кислоты с выраженными гепатопротекторными свойствами, которое снижает стресс эндоплазматического ретикулума и дисфункцию митохондрий в клетках печени. Появляются данные об эффективности при алкогольной болезни печени. Дорогостоящее средство, но стоит рассмотреть для тех, у кого есть значительные проблемы с печенью. |
| Фосфатидилхолин. | 1–2 г в день. | С едой. | Необходимый фосфолипид для целостности мембран клеток печени. Алкоголь нарушает синтез фосфатидилхолина в печени. Добавки поддерживают восстановление мембран, отток желчи и общую функцию гепатоцитов. Также обеспечивает холин для синтеза ацетилхолина — что важно для когнитивного восстановления. |

## 4. 5 — Протокол прерывания тяги.

### THE CENTURION — Алкогольные тяги – это не просьбы. Это неврологические процессы.

Алкогольные тяги в процессе восстановления затрагивают как минимум три различных нейробиологических механизма: тяга, вызванная дефицитом ГАМК (обусловленная тревогой), тяга, вызванная дефицитом дофамина (стремление

к вознаграждению), и тяга, вызванная дефицитом опиоидов/эндорфинов (социальная боль и тоска). Понимание того, какой именно механизм вызывает тягу, меняет способ реагирования на нее.

| Тип тяги. | Что это ощущается. | Немедленное прерывание. |
|---|---|---|
| Дефицит ГАМК, вызывающий тягу (наиболее распространен при алкогольной зависимости). | Вызвано тревогой. Нервная система посылает сигнал тревоги. Алкоголь приглушает эти сигналы. Тяга – это просьба нервной системы к ее наиболее надежному средству подавления тревоги. | Дыхание по методу 4-7-8 — активирует блуждающий нерв и обеспечивает измеримое гамма-аминомаслянокислотное (ГАМК) облегчение. L-теанин 200 мг. Холодная вода на лице и запястьях — активирует рефлекс погружения, немедленная активация парасимпатической нервной системы. Магний, если его еще не принимали сегодня. |
| Дефицит дофамина, вызывающий тягу. | Плоский, серый, лишенный радости. В мире нет красок. Занятия, которые должны приносить удовольствие, этого не делают. Желание – это система вознаграждения, требующая стимуляции. | Высокоинтенсивные упражнения — это самый быстрый доступный способ воздействия на дофамин. Холодное воздействие (душ или погружение в холодную воду). Социальное взаимодействие с человеком, общение с которым вызывает искреннее чувство тепла. Выполните наиболее интенсивный элемент из вашей естественной системы вознаграждения (Раздел 6). |
| Опиоидное/ эндорфинное влечение. | Одиночество. Эмоциональная уязвимость. Тоска по близости или утешению, которые кажутся недоступными. Часто это ошибочно воспринимается как тяга к алкоголю, когда на самом деле это стремление к теплу и ощущению принадлежности, которое вызывал выброс эндорфинов от употребления алкоголя. | Физический контакт (объятия, рукопожатие), если это возможно; голосовое общение – как минимум. Не изолируйтесь с этой тягой. Физические упражнения также высвобождают эндорфины. Смех. Любая деятельность, которая вызывает выброс окситоцина и эндорфинов: игры с домашним животным, физический контакт с надежным человеком, активные движения с другим человеком. |

**МЕТОД "ПРЕРЫВАНИЕ ТЯГИ ЗА 5 МИНУТ" — ВЫПОЛНЯЙТЕ В УКАЗАННОМ ПОРЯДКЕ.**

1. Определите тип тяги. Какой из трех вышеперечисленных типов: тяга, вызванная тревогой, апатия или одиночество? Правильное определение типа меняет реакцию.
2. ВЫПОЛНИТЕ ДЫХАНИЕ ПО ТЕХНИКЕ "4-7-8". Четыре полных цикла. Без исключений. Это универсальный первый шаг, независимо от типа тяги.
3. Примите соответствующую добавку. Магний + L-теанин для снижения тяги к ГАМК. L-тирозин или родиола для снижения тяги к дофамину (если это утро и вы еще не принимали их). Ничто из этого не заменяет шаги 1–2 — это дополняет то, что уже делает ваш организм.
4. Измените окружающую среду. Цепь тяги требует "триггерной" среды. Переместитесь в другое место, измените то, что находится в вашем поле зрения, выйдите на улицу.
5. УСТАНОВИТЕ КОНТАКТ. Один текстовое сообщение или звонок. Не для обсуждения тяги — просто чтобы быть на связи. Изоляция — это среда, в которой алкогольные тяги проявляются.
6. АКТИВИРУЙТЕ ЕСТЕСТВЕННУЮ СИСТЕМУ ВОЗНАГРАЖДЕНИЯ. Из раздела 6. Выберите вариант с максимальной интенсивностью и доступность прямо сейчас. Вы практикуете перенаправление — не просто сопротивление, а замена.
7. Триггер, тип, интенсивность (от 0 до 10), действие, результат. Задокументированное желание становится данными. Данные становятся инструментом.

## 4.6 — Пептидный вспомогательный слой.

Следующие пептиды имеют важное значение для восстановления системы ГАМК, снижения нейровоспаления и регенерации печени. Это исследовательские препараты – требуется консультация врача.

| Пептид. | Механизм в процессе восстановления после алкогольной зависимости. | Время. | Заметки. |
|---|---|---|---|
| BPC-157 | Восстановление оси "кишечник-мозг"; нейропластичность; модуляция дофамина и серотонина; | С первого дня и далее — ежедневно. | BPC-157 – это пептид, наиболее актуальный для восстановления после алкоголя, поскольку он одновременно воздействует на три основных области поражения, вызванные |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | противовоспалительное действие; прямое гепатопротекторное действие в исследованиях. | | алкоголем: кишечный барьер (синдром повышенной проницаемости кишечника), дофаминовые и серотониновые системы, а также печень. Пероральное применение подходит и может быть более эффективным для восстановления кишечника. Восстановление оси "кишечник-мозг" может быть его наиболее важной функцией в процессе восстановления после алкоголя. |
| Селанкт. | Модуляция ГАМК и серотонина; анксиолитическое действие без развития зависимости; снижает тревожность без седации. | Недели 1–8 — по мере необходимости при тревоге; ежедневно, если преобладает тяга к ГАМК. | Селан является особенно ценным средством в процессе восстановления после алкогольной зависимости, поскольку дефицит ГАМК и связанная с ним тревожность являются основной причиной тяги и основным фактором риска рецидива. Селан устраняет эту проблему без риска развития зависимости, характерного для бензодиазепинов. Не вызывает седативного эффекта, не вызывает привыкания. Применяется в виде назального спрея. |
| Эпиталон. | Архитектура сна; путь шишковидной железы; защита теломер; нормализация циркадных ритмов. | Недели 1–4 — цикл из 10 дней, затем по мере необходимости. | Нарушения сна при восстановлении после алкогольной зависимости могут сохраняться в течение нескольких недель или месяцев. Эпиталон поддерживает функцию шишковидной железы, которая хронически подавляется алкоголем. Он также обеспечивает клеточную защиту во время окислительного стресса на ранних этапах восстановления. |
| Тимозин бета-4 (ТВ-500). | Противовоспалительное действие; | Месяцы 1–3, если | Для людей с алкогольной болезнью печени, при |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | регенерация тканей; снижение фиброза печени в исследованиях на моделях. | поражение печени выражено. | наличии фиброза, ТВ-500 продемонстрировал антифибротические эффекты в исследованиях на моделях. Это область компетенции врача, учитывая сложность заболеваний печени. Не является препаратом первой линии, но стоит обсудить это с врачом, который занимается восстановлением вашей печени. |
| Семакс. | Повышение уровня BDNF; восстановление когнитивных функций; поддержка префронтальной коры; модуляция дофамина и серотонина. | Начиная со второй недели. | Алкоголь вызывает измеримые когнитивные нарушения и истончение префронтальной коры. Эффекты Семакса, стимулирующие выработку BDNF, поддерживают восстановление нервной ткани, происходящее во время трезвости. Особенно полезно при когнитивной заторможенности и снижении мотивации в первые 3 месяца. |

# Раздел 5 — Восстановление сна.

### "ЦЕНТУРИОН" – Алкоголь не помог вам заснуть. Он просто усыпил вас. Это не одно и то же.

Один из самых распространенных и опасных заблуждений при алкогольной зависимости заключается в том, что алкоголь помогает заснуть. Алкоголь вызывает седацию — быстрое наступление состояния потери сознания. Он не вызывает сон. Он почти полностью подавляет фазу быстрого сна (REM-сон), нарушает структуру сна, уменьшает глубокий сон с медленными волнами и вызывает бессонницу во второй половине ночи по мере метаболизма алкоголя.

В результате многолетнее употребление алкоголя "для засыпания" приводит к тому, что мозг никогда не испытывал настоящего восстанавливающего сна во время употребления алкоголя — и теперь, на ранних этапах выздоровления, испытывает трудности со сном, поскольку механизм седации исчез, а мозг годами не тренировал естественный процесс засыпания.

Реконструкция сна в процессе восстановления после алкогольной зависимости является одним из самых важных и недооцененных аспектов этого процесса. Бессонница – наиболее часто упоминаемая причина ранних рецидивов. Она также является одной из областей, на которые лучше всего реагируют добавки и поведенческие протоколы, описанные ниже.

- Мелатонин (0,5–1 мг сублингвально, за 30–60 минут до предполагаемого времени сна) — низкие дозы более эффективны, чем высокие; высокие дозы нарушают циркадные ритмы.
- Глицинат магния (300–400 мг, за 1 час до сна) — поддерживает уровень ГАМК, снижает глутаматную возбуждающую токсичность, понижает температуру тела.
- Глицин (3–5 г за 30 минут до сна) — снижает температуру тела, что является основным физиологическим фактором, запускающим сон; также является коагонистом NMDA, поддерживающим восстановление баланса между ГАМК и глутаматом.
- L-теанин (200–400 мг вечером) — способствует увеличению альфа-волн, снижает тревожное возбуждение, которое мешает засыпанию.
- 5-HTP (50–100 мг вечером) — предшественник серотонина, который превращается в мелатонин; поддерживает как настроение, так и сон одновременно.
- Фосфатидилсерин (100–200 мг вечером) — снижает уровень кортизола вечером; дисрегуляция оси гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы, вызванная хроническим употреблением алкоголя, повышает уровень кортизола и препятствует засыпанию.

Также выполните Протокол 17 (Архитектура сна) из основного Справочника в полном объеме. Дополнения для восстановления после алкогольной зависимости: избегайте употребления любого алкоголя, включая кулинарный

спирт и ополаскиватели для рта с содержанием алкоголя — даже следовые количества активируют систему вознаграждения и нарушают архитектуру сна на ранних этапах выздоровления. Яркие сновидения в начале восстановления – это "отскок" фазы быстрого сна (REM), это процесс исцеления, а не симптомы, которые нужно подавлять.

# Раздел 6 — Преодоление зависимости: Поиск собственного ГАМК.

### THE CENTURION — Применение бумаги Centurian C-28 для восстановления после употребления алкоголя.

Алкоголь вызывает как минимум три различных нейрохимических состояния в зависимости от того, когда, как и почему вы его употребляете. Каждое из этих состояний можно заменить естественными способами, которые не потребуют от вас больших затрат.

## Что алкоголь на самом деле обеспечивал?

| Функция. | Нейрохимия. | Естественная архитектура заменяемых компонентов. |
|---|---|---|
| Снятие тревоги / успокоение нервной системы. | Повышение активности ГАМК – алкоголь подавлял систему сигнализации, которая не прекращалась. Для людей с конституцией "Sage" и хронически повышенным уровнем стрессовых веществ, это было самым эффективным способом облегчения. | Дыхательные упражнения (ежедневно, обязательно). Медитация — практика созерцания, которая укрепляет внутреннюю систему ГАМК, а не использует внешний источник. Воздействие холода (способствует успокоению после стресса). Природа. Магний. Эта практика ежедневна и является пожизненной — она не зависит от конкретных обстоятельств. |
| Социальная адаптация и общение. | Высвобождение эндорфинов + снижение социальной скованности. Алкоголь разрушал барьер самосознания и вызывал чувство тепла, открытости и принадлежности. | Цель не стать таким же раскрепощенным, как под воздействием алкоголя, а построить искренние отношения, которые не требуют раскрепощения. Группы взаимопомощи, небольшие группы, сообщества трезвенников. Физический контакт (безопасный и согласованный) высвобождает окситоцин. Служение другим – помощь другим – одновременно вызывает выброс эндорфинов и чувство принадлежности. |
| Удовольствие и вознаграждение. | Активация дофаминергической и опиоидной систем. Алкоголь | Созданы многочисленные источники дофамина: интенсивные физические |

| | | |
|---|---|---|
| | вызывает приятные ощущения, особенно на ранних стадиях. Это реальность. Это было реальное нейрохимическое событие. | упражнения, творческое мастерство, соревновательная деятельность, достижения с социальными последствиями. Ни один отдельный источник не сможет воспроизвести полную системную активацию, которую вызывает алкоголь — именно поэтому несколько источников необходимы, а не являются чем-то необязательным. |
| Ритуал перехода и разрешение отдохнуть. | После работы этот напиток был не столько о фармакологии, сколько о сигнале: день окончен, отдых разрешен, можно прекратить работу. | Точное повторение ритуала: в то же время, в том же месте, но с другим содержанием. Безалкогольный ритуальный напиток (газированная вода, травяной чай, безалкогольный коктейль). Краткая церемония перехода. Мозгу нужен сигнал; ему не нужен алкоголь в этом сигнале. |

## Естественная архитектура ГАМК для восстановления после алкоголя.

### THE CENTURION — Создание внутренней системы торможения, которую подавлял наркотик.

Восстановление в рамках философии Sage, особенно восстановление от алкогольной зависимости, в значительной степени, хотя и не исключительно, является историей Sage. Оно требует построения жизни, которая обеспечивает достаточную стабильность нервной системы с помощью собственных ресурсов. Это не означает устранение стимуляции. Речь идет о создании устойчивой внутренней регуляторной системы, которая функционирует без использования веществ.

- Ежедневная практика созерцания не менее 10 минут. Это не предпочтение, а биологическая необходимость. Именно это способствует формированию естественного уровня гамма-аминомасляной кислоты (ГАМК), который алкоголь временно компенсировал. Протокол 04 ("Дхарма Рекавери"), описанный в основном сборнике, является справочным материалом.
- Интенсивные аэробные упражнения не менее 4 раз в неделю. Высвобождение BDNF при продолжительных аэробных упражнениях является основным механизмом восстановления нервной системы у людей с повреждением мозга, вызванным алкоголем. Высвобождение эндорфинов одновременно воздействует на опиоидно-эндорфинную

систему. Это не рекомендации по образу жизни — это самое эффективное немедикаментозное средство для восстановления после алкогольной зависимости, которое существует.

- Творческая практика с глубоким смыслом. Состояние потока – это естественное состояние ГАМК: полное погружение в сложную деятельность успокаивает тревожный ум благодаря механизму полного вовлечения внимания, а не химическому подавлению. Писательство, музыка, изобразительное искусство, кулинария, строительство. Глубина важнее широты.
- Подлинное сообщество. Не сообщество, основанное на показухе. Не сообщество в социальных сетях. Личное общение с людьми, которые знают вашу реальную ситуацию, с которыми маска не обязательна. Система эндорфинов и окситоцина, которую активизирует алкоголь, реагирует именно на это. Группы взаимопомощи, состоящие из двенадцати шагов, предоставляют такую возможность многим людям, а Протокол 04 и Протокол 08 Сводника посвящены социальной структуре выздоровления в целом.
- Воздействие на природу как запланированное мероприятие. Не случайно. Минимум 20 минут ежедневно. Уровень кортизола в нервной системе, находящейся в процессе восстановления, нормализуется измеримо в естественных средах, чего не происходит в городских или закрытых помещениях.
- Помощь другим активирует центры вознаграждения, связи и смысла одновременно, давая ощущение полезности в мире, которое частично создавалось социальным эффектом алкоголя. Многие люди, находящиеся в длительной ремиссии от алкоголя, сообщают, что помощь другим является наиболее надежным источником устойчивого благополучия, который они смогли найти.

# Раздел 7 — Ориентирование в системе Recovery Kernel: Ваша дорожная карта.

| Фаза. | Протоколы. | Основной акцент. | Заметки, касающиеся алкоголя: |
|---|---|---|---|
| Медицинская детоксикация (от 0 до 7 дней, если есть физическая зависимость). | Медицинский работник — не справочник. | Выживание. Предотвращение судорог. Медицинская стабилизация. | Фреймворк Recovery Kernel не начинается здесь. Медицинская детоксикация начинается здесь. После достижения медицинской стабильности, вернитесь к этому руководству и начните с этапа "Биологическая основа". |
| Биологическая основа (дни 1-14). | Протокол 07, Протокол 09, Протокол 17, Протокол 18. | Экстренное питание, тиамин, магний, сон, восстановление кишечника. | Тиамин в первый день. Магний в первый день. Комплекс витаминов группы В в первый день. Это не является необязательным. Изначально истощенная система не может начать восстановление без своих основных компонентов. Протокол 18 (питание) и протокол 09 (ось "кишечник-мозг") являются наиболее приоритетными протоколами первого тома для восстановления после алкоголя. |
| Геномное картирование (недели 1-4) | Раздел 15 (Сводка), Протокол 11, Протокол 12. | Оценка GABRA2, руководство по применению налтрексона (OPRM1), конституция COMT, MTHFR. | Вариант гена GABRA2 с высоким риском и вариант OPRM1 A118G являются двумя наиболее важными генетическими находками в процессе восстановления от алкогольной зависимости — они напрямую определяют решения о медицинском лечении (мониторинг судорог, целесообразность применения налтрексона). Пройдите тестирование как можно раньше. |
| Система восстановления ГАМК (недели 1-12). | Протокол 04, протокол 01 для прерывания тяги, раздел 4.2 этого руководства. | Комплекс добавок ГАМК, дыхательные упражнения, созерцательная практика, архитектура тревожности. | В отличие от восстановления после употребления стимуляторов или каннабиса, восстановление системы ГАМК является ОСНОВНОЙ биологической целью в процессе выздоровления от алкогольной зависимости — это наиболее поврежденная система, и именно |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | ее дефицит напрямую провоцирует рецидив. Все остальное происходит в рамках этой системы. |
| Поведенческая и экологическая архитектура (недели 2-12). | Протокол 02, Протокол 05, Протокол 06, Протокол 08, Протокол 13. | Предотвращение переноса зависимости, изменение окружающей среды, картирование триггеров, социальная архитектура. | Переход с алкоголя на бензодиазепины является наиболее опасным видом переходов при выздоровлении. Протокол 02 необходимо прочитать немедленно. Переход на каннабис также распространен у людей, употребляющих алкоголь из-за тревоги. Четко называйте риски перехода до того, как они возникнут. |
| Восстановление печени и физическое восстановление (месяцы 1-6). | Протокол 07, Протокол 18, комплекс для поддержки печени (раздел 4.4). | Мониторинг функции печени, N-ацетилцистеин (NAC), силимарин, ТУДКА, фосфатидилхолин. | Повторите анализы функции печени через 1 месяц, 3 месяца и 6 месяцев трезвости. Печень – один из органов с наибольшей способностью к регенерации; значительное восстановление возможно даже при серьезных повреждениях при условии постоянного воздержания. Отслеживайте изменения. Радуйтесь улучшениям. |
| Идентичность и смысл (месяцы 2–12). | Протокол 20, Протокол 21, Протокол 23, С-28. | Реконструкция личности, трезвый "я", архитектура смысла. | Зависимость от алкоголя часто глубоко переплетается с самоопределением — "Я тот, кто пьет". Для людей, употребляющих алкоголь в течение длительного времени, трезвость требует формирования новой идентичности, которая не будет иметь пустоты, связанной с употреблением психоактивных веществ. Протокол 20 (реконструкция идентичности) является важным. |
| Долгосрочная перспектива (от 6 месяцев и более). | Протокол 24, Протокол 25, С-28, С-31. | Архитектура цели, восстановление отношений, естественная зависимость – полностью функционирует. | Восстановление объема мозга, которое происходит во второй год трезвости, может быть измерено с помощью МРТ и является действительно значительным. Человек, который начал процесс выздоровления в первый месяц, может иметь заметные неврологические улучшения — ощутимые и измеримые — уже к 18-му месяцу. Это не метафора. Это самый мощный долгосрочный |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | аргумент в пользу трезвости, который предоставляет биология. |

# Раздел 8 — Слой медицинской поддержки.

Алкогольная зависимость имеет наиболее обширную базу доказательств для фармакологического лечения среди всех видов зависимости. Перечисленные ниже лекарственные препараты недостаточно используются — исследования постоянно показывают, что менее 10% людей с алкогольной зависимостью, которые могли бы получить пользу от этих препаратов, получают их. Это пробел в лечении, который приводит к потерям жизней.

Покажите этот раздел своему врачу. Обсудите эти варианты напрямую. Подход Recovery Kernel и фармакологическое лечение не являются взаимоисключающими – они разработаны для совместной работы.

## Препараты, одобренные FDA для лечения алкогольной зависимости.

| Лекарства. | Механизм. | Уровень доказательности. | Геномные и клинические аспекты. |
|---|---|---|---|
| Налтрексон (в виде таблеток для перорального применения или в виде ежемесячных инъекций / Vivitrol). | Опиоидный рецепторный антагонист — блокирует сигнал вознаграждения от эндорфинов, вызванный алкоголем, что снижает "желание" и чувство удовольствия. | Высокая степень доказательности – несколько рандомизированных контролируемых исследований; одобрено FDA. | Носители варианта OPRM1 A118G демонстрируют значительно более выраженный положительный эффект – результаты могут быть в 3 раза лучше. Если вам известно, что вы являетесь носителем этого варианта, то, вероятно, налтрексон является для вас лекарственным средством с наибольшей эффективностью. Ежемесячная инъекция (Vivitrol) устраняет необходимость ежедневного соблюдения режима приема препарата. Метод Синклера – прием налтрексона перед каждым эпизодом употребления алкоголя для подавления эффекта вознаграждения – является проверенным подходом снижения вреда для тех, кто еще не готов к отказу от алкоголя. |
| Акампросат | Модуляция ГАМК и | Высокая | Особенно актуально для |

| | | | |
|---|---|---|---|
| (Кампрал) | глутамата — снижает чрезмерную возбудимость, вызванную алкогольной абстиненцией и пост-алкогольным синдромом (PAWS), а также уменьшает дискомфорт, связанный с воздержанием. | эффективность, одобрено FDA; особенно эффективно при синдроме отмены опиоидов (PAWS). | пациентов с дефицитом ГАМК (высокий риск по генотипу GABRA2) и для тех, кто испытывает тяжелый пост-абстинентный синдром. Выводится через почки — не метаболизируется печенью, что является преимуществом в процессе восстановления после алкогольной зависимости, когда функция печени может быть нарушена. Не взаимодействует со средствами поддержки функции печени. Начинайте прием во время или сразу после детоксикации. |
| Дисульфирам (Антаксус). | Ингибирование ALDH2 — блокирует выведение ацетальдегида, что приводит к сильной тошноте, покраснению и дискомфорту при употреблении алкоголя. | Умеренная стратегия – стратегия избегания; эффективна, когда соблюдение режима контролируется. | Действие основано на немедленном и строгом наказании за употребление алкоголя. Наиболее эффективно при наблюдении за дозировкой (партнером, фармацевтом или программой). Не подходит носителям гена ALDH2*2 — у них уже нарушен распад ацетальдегида; дисульфирам усилит существующий биологический эффект. Требует абсолютной преданности воздержанию, поскольку употребление алкоголя становится медицински опасным. |
| Агонисты рецепторов GLP-1 (семаглутид, тирзепатид). | Снижение тяги к алкоголю путем модуляции дофаминовой системы и цепи вознаграждения; данные за 2025-2026 годы показывают снижение количества эпизодов употребления | Появляющиеся данные — сильные наблюдательные данные; клинические испытания продолжаются по состоянию на 2026 год. | Наиболее значительное достижение в фармакологии лечения алкогольной зависимости за последние годы. Механизм действия, по-видимому, направлен на снижение "желания" употреблять алкоголь — этого непреодолимого влечения к веществу — а не только на уменьшение удовольствия, получаемого от его |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | алкоголя на 50-60%. | | употребления. Для пациентов с алкогольной зависимостью и метаболическими проблемами это может помочь решить обе проблемы одновременно. Обсудите это со своим врачом. |
| Габапентин. | Препарат, модулирующий ГАМК, оказывающий противосудорожное действие — снижает симптомы абстиненции и пост-абстинентный синдром (PAWS); особенно актуально для улучшения сна и уменьшения тревожности. | Умеренное – не по назначению; значительная доказательная база для алкогольной зависимости. | Полезно для управления симптомами абстиненции и улучшения сна в первые 1–3 месяца. ВНИМАНИЕ: габапентин сам по себе может вызывать зависимость, особенно у людей с историей злоупотребления психоактивными веществами. Применять с ограничениями по времени и под наблюдением врача. Пациенты с высоким риском (GABRA2) могут получить наибольшую пользу, но также подвержены наивысшему риску злоупотребления — тщательно контролируйте их состояние. |

# Последнее слово.

**"ЦЕНТУРИОН" — Система, которая выбрала алкоголь, не была сломана. Она решала реальную проблему, но делала это плохо.**

Система ГАМК, которая не могла успокоиться. Эндогенная система, которая не могла генерировать достаточное социальное тепло. Дофаминовая система, которая не могла найти достаточного вознаграждения в обычных аспектах повседневной жизни. Система метилирования, которая не могла синтезировать достаточно серотонина. Это не недостатки характера. Это биологические уязвимости — специфичные, генетические и поддающиеся коррекции.

Алкоголь решал эти проблемы. Годы, возможно, даже десятилетия, он их решал. Решение было реальным. И при этом оно разрушало все остальное.

То, что предлагает Recovery Kernel, это иной вид решения – более медленный, менее драматичный, требующий ежедневной практики, биологической поддержки, сообщества и времени. Но это решение не стоит того, что стоила алкогольная зависимость. Оно не сводит вашу жизнь к единственному вопросу: когда будет следующая доза?

Объем мозга, потерянный из-за алкоголя, восстанавливается. Рецепторы ГАМК восстанавливаются. Серотониновая система регенерируется. Печень заживает. Отношения, которые были напряженными, могут быть восстановлены — не все из них и не быстро, но это может иметь значение. Когнитивные функции, которые алкоголь ухудшал, возвращаются, часто превосходя исходный уровень до употребления алкоголя, потому что инструменты, используемые в процессе выздоровления — дыхательные упражнения, сон, питание, физические упражнения, практики осознанности — активно строят более способный мозг, чем тот, который начал употреблять алкоголь.

Recovery Kernel был разработан для людей, которым требовалась более детальная информация, чем та, что содержалась в стандартных руководствах. Теперь у вас есть версия этого руководства, посвященная конкретно проблеме алкогольной зависимости.

Навигация продолжается в основном справочнике. Используйте его.

— — —